

月次統計

(株)システムクレオ

【目次】

月次統計 Q&A	1
月次統計の印刷方法	2
(帳票例)	6
001 患者一覧表	6
002 患者数一覧表	6
003 基本台帳	7
004 診療行為別使用頻度一覧	8
005 保険別患者台帳	9
006 保険別請求チェック表(標準帳票)	9
007 診療行為区分別集計表	10
008 保留・再請求・月遅れ一覧表	10
009 保険別請求チェック明細票	11
010 保険請求確認リスト	12
011 月遅れ分レセ電データ未作成患者一覧	12
012 未収金一覧表(患者別)	12
013 指定診療行為件数調	13
014 未コード化病名一覧	13
015 向精神薬投与患者一覧	14
016 後発医薬品数量シェア(置き換え率)	14
030 訪問診療等の状況	14

月次統計 Q&A

月次統計は、医療機関様で必要な統計書類を印刷するための機能です。

Q1. 1ヶ月に処方箋を何枚発行したかを調べる帳票はありますか？

- A1. **004 診療行為別使用頻度一覧** の診療分類指定を「29(投薬)」で調べられます。
印刷された一覧の中から“処方箋料(その他)”や“処方箋料(7種類以上内服薬又は向精神薬長期処方)”の数をカウントして下さい。

Q2. レセプトを発行した患者様の名前と点数を調べる帳票はありますか？

- A2. **010 保険請求確認リスト** で調べられます。

Q3. 1ヶ月に使用した薬剤を調べる帳票はありますか？

- A3. **004 診療行為別使用頻度一覧** の診療分類指定を「21(内服薬)、22(注射薬)、23(外用薬)」で調べられます。

Q4. 1ヶ月の延べ人数や、保険請求額を調べる帳票はありますか？

- A4. **006 保険別請求チェック表(標準帳票)** の出力帳票を「9(総括表)」で調べられます。

Q5. リン酸コデインという薬剤を1ヶ月でどれだけ使用したかを調べる帳票はありますか？

- A5. **004 診療行為別使用頻度一覧** の診療分類指定を「21(内服薬)」で調べられます。
1つの薬品を検索するものではありませんので、印刷された一覧の中から該当医薬品の使用した薬剤量を確認して下さい。

Q6. 時間外加算を算定した患者数を調べる帳票はありますか？

- A6. **004 診療行為別使用頻度一覧** の診療分類指定を「10(初診、再診、指導、在宅)」で調べられます。印刷された一覧の中から“時間外〇〇”の数をカウントして下さい。

Q7. 未収金のある患者様を調べる帳票はありますか？

- A7. **012 未収金一覧表(患者別)** の未収金区分を「1(未収金のある患者のみを対象)」で調べられます。(※お客様によっては番号が違う場合もあります。)

Q8. 振込金額を調べる帳票はありますか？

- A8. **006 保険別請求チェック表** で出力帳票を「9(総括表)」で調べられます。
保険請求額と公費請求額を合計して下さい。(※あくまで目安としてご使用下さい。)

Q9. 院内で薬を処方した回数を調べる帳票はありますか？

- A9. **004 診療行為別使用頻度一覧** の診療分類指定を「29(投薬)」で調べられます。
印刷された一覧の中から“処方料(その他)”や“処方料(7種類以上内服薬又は向精神薬長期処方)”の数をカウントして下さい。

Q10. 入院食事回数を患者別に調べる帳票はありますか？

- A10. **005 保険別患者台帳** で調べられます。(※保険の指定が必要ですので検索条件に注意して下さい。)

月次統計の印刷方法

1. 業務メニューより **52 月次統計** を選択します。

(M01N)業務メニュー - クレオクリニック [ormaster]

受付業務		会計業務	
11 受付	13 照会	21 診療行為	23 収納
12 登録	14 予約	22 病名	24 会計照会
入院業務			
31 入院登録	33 入院定期請求		
32 入院会計照会	34 退院時仮計算	36 入院患者照会	
保険請求業務		統計業務	
41 データチェック	43 請求管理	51 日次統計	
42 明細書	44 総括表・公費請求書	52 月次統計	
		メンテナンス業務	
		91 マスタ登録	
		92 マスタ更新	

2. 下記の画面が表示されるので、印刷したい帳票の **001** ~ **010** ボタンを選択して下さい。
※お客様によっては番号が違う場合もあります。

(G01)月次統計 - クレオクリニック [ormaster]

<input type="checkbox"/> 患者一覧表	必須	任意
001 出力帳票 * 開始日 * 終了日 * 診療科コード * 医師コード *		
002 患者数一覧表		
003 基本台帳		
004 診療行為別使用頻度一覧		
005 保険別患者台帳		
006 保険別請求チェック表 (標準帳票)		
007 総括表患者別		
008 保留・再請求・月遅れ一覧表		
009 保険別請求チェック明細表		
010 保険請求確認リスト		

戻る クリア 並び替え 統計データ 再印刷 前頁 **次頁** 個別指示 CSV出力 情報削除 処理結果 処理開始

※ **次頁(F7)** を押すと続きの **011** ~ **020** があります。

3. **001** 患者一覧表を選択した場合、下記の画面が表示されます。

上部の空白欄が印刷範囲等を指定するパラメータ。

下部が各パラメータの説明です。

空白なので受診患者の一覧になります。

パラメータの設定が完了したら、**確定(F12)**を押して下さい。

4. 月次統計画面に戻り、**チェックとパラメータ**が入力された事を確認します。

確認が出来たら、**処理開始(F12)**を押して下さい。

5. 確認画面が表示されるので、印刷する場合は「印刷する(F12)」を押します。
画面で確認する場合は「プレビュー(F10)」を押します。

(G12)確認画面

1001

選択された帳票の印刷を開始します

F1:戻る F10:プレビュー F12:印刷する

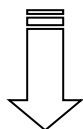
(※例ではプレビューを選択します。)

6. 画面右下に処理画面が表示されます。

(G99)処理結果

番号	処理名	開始時間	終了時間	頁数	エラーメッセージ
0000001		12.54.05	..	0	
0000002		12.54.05	..	0	

F1:戻る F11:状態 F12:プレビュー 処理中です



集計中の為、しばらくお待ち下さい。

(G99)処理結果

番号	処理名	開始時間	終了時間	頁数	エラーメッセージ
0000001	(受診)患者一覧	12.54.05	12.54.05	2	
0000002	帳票印刷処理	12.54.05	12.54.06	2	

F1:戻る F11:状態 F12:プレビュー 処理は正常に終了しました

- 「処理は正常に終了しました」と表示されるので、「プレビュー(F12)」を押します。

7. プレビュー画面が表示されるので、印刷したいページで印刷(F12)を押すと、
表示されているページのみがA4用紙で印刷されます。

拡大縮小出来ます。

ページ枚数

見たいページをクリックして下さい。

1 / 1 - 80% +

選択番号
1

戻る 状態 横表示 修正 前行 前頁 次頁 次行 印刷

通数	患者番号	患者氏名	性別	生年月日	年齢	保険者番号	本籍	記号
1	00000113	山田 桃子	女	1944/10/25	79	39431002	本	12345678
2	00000555	山田 桃子	男	1945/05/06	79	39431002	本	
3	00002300	山田 桃子	男	1971/05/07	53	01400019	本	1111-2222
4	00002309	山田 桃子	男	1940/05/05	84	39431002	本	12345678
5	00003037	山田 桃子	男	1978/08/10	45	01430016	本	24121124-1
6	00003039	山田 桃子	男	1975/04/06	49			
7	00003041	山田 桃子	男	1990/06/12	33	01430016	本	2345-12345
8	00003042	山田 桃子	男	1989/03/16	35	430017	本	12345678 87654321
9	00003043	山田 桃子	女	1991/05/13	33	01430016	本	
10	00003067	山田 桃子	男	1959/07/17	64	01270016	本	01345678-1
11	00003077	山田 桃子	女	1956/01/26	68	31110281	保	009961223
12	00003100	山田 桃子	女	1975/06/12	48			
13	00003101	山田 桃子	男	1965/05/12	59			
14	00003102	山田 桃子	男	1996/04/25	28	01430016	本	24121124-1
15	00003104	山田 桃子	女	2008/06/13	15	01430016	保	12345678-2

帳票が画面いっぱいに表示されます。

次のページを表示します。

(枚数が多い等、一括で印刷する場合は、処理終了後に印刷(F12)を押すと一括で印刷出来ます。)

(帳票例)

001 患者一覧表…患者様の氏名等を確認出来る一覧です。

(受診) 患者一覧表

頁 1

平成30年 4月 1日 ~ 平成30年 4月30日

指定した開始日と終了日の期間

診療科：全科 医師名：全医師 平成30年 5月 1日

連番	患者番号	カナ氏名	患者氏名	性別	生年月日	年齢	保険者番号	本/家	記号番号	公費1負担者番号	公費2負担者番号	公費3負担者番号	頭書年月日	初/再/他	病名
1	00000000	テスト タロウ	テスト 太郎	男	1990/01/01	28	440016	本	・12				2018/02/18	再	
2	00000001	テスト タロウ	テスト 太郎	男	2018/02/0	0	440016	家					2018/02/18	再	
3	00000002	テスト ハナコ	テスト 花子	女	1990/05/13	28	440016	本	・2123				2018/02/01	再	

診療科別や医師別の一覧も出せます。

(未納) 患者一覧表

頁 1

平成30年 4月 1日 ~ 平成30年 4月30日

診療科：全科 医師名：全医師 平成30年 5月 1日

パラメータを設定し、未納のある患者様の一覧も出せます。

012の未収金一覧と異なり、氏名順に並び替え可能ですが、預かり金は出ません。

連番	患者番号	カナ氏名	患者氏名	性別	生年月日	年齢	本/家	保険者番号	記号番号	公費1負担者番号	公費2負担者番号	公費3負担者番号	頭書登録年月日	未収金	最終来院日
1	00000000	テスト タロウ	テスト 太郎	男	1990/01/01	28	本	440016	・12				2018/02/18	1,870	2018/04/20
2	00000005	テスト タロウ	テスト 太郎	男	1954/05/04	64	本	440016	・123				2018/03/06	580	2018/04/18

(入院) 患者一覧表

頁 1

平成30年 4月 1日 ~ 平成30年 4月30日

入院のある医療機関様では、退院患者台帳としても使用出来ます。

診療科：全科 医師名：全医師 平成30年 5月 1日

連番	患者番号	カナ氏名	患者氏名	性別	生年月日	年齢	保険者番号	本/家	記号番号	公費1負担者番号	公費2負担者番号	公費3負担者番号	頭書年月日	入院日(転科日)	退院日(転科日)
1	00000001	テスト タロウ	テスト 太郎	男	2018/02/01	0	440016	家					2018/02/18	2018/04/11	2018/04/12
2	00000002	テスト ハナコ	テスト 花子	女	1990/05/13	28	440016	本	・2123				2018/02/01	2018/04/11	2018/04/13

002 患者数一覧表…診療科別、医師別、保険別等の患者数を確認出来る一覧です。

(診療科別) 外来患者数集計表

頁 1

平成30年 4月 1日 ~ 4月30日

地区別や保険別の一覧も出せます。

平成30年 5月 1日 発行

月日	内科			小児科			全科合計								
	初診	再診	その他	初診	再診	その他	初診	再診	その他						
04/01	1	0	0	0	1	0	1	1	0						
04/02	3	7	0	0	2	0	3	9	0						
04/03	2	7	0	1	3	0	3	10	0						
04/04	0	10	0	0	4	0	0	14	0						

(医師別) 外来患者数集計表

頁 1

平成30年 4月 1日 ~ 4月30日

パラメータを設定し、医師別で印刷した場合。

平成30年 5月 1日 発行

月日	クレオ 太郎			クレオ 花子			クレオ 次郎			全医師合計							
	初診	再診	その他	初診	再診	その他	初診	再診	その他	初診	再診	その他					
04/01	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0					
04/02	0	3	0	3	6	0	0	0	0	3	9	0					
04/03	1	3	0	2	5	0	0	2	0	3	10	0					
04/04	0	3	0	0	9	0	0	2	0	0	14	0					

(データ量が多くなると、20分～30分かかります。)

年齢別、地区別等もパラメータで設定出来ます。

(外来)

基本台帳 (外来・保険別)

平成30年 4月 1日 ~ 平成30年 4月30日

本人・家族等で分かれる為、手計算が必要です。

診療科：全科合計

医師：全医師合計

平成30年 5月 1日発行

項目名	社保本人	社保家族	社保6歳	国保	国保6歳	退職本人	退職家族	退職6歳	後期高齢	公費単独	自費	労災・自賠	公害	計
ア 初診	3	2	2	5	2	0	0	0	1	0	0	0	0	15
イ 再診	4	3	2	20	14	0	0	0	2	0	0	0	0	45
ウ その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
エ 合計 (ア+イ+ウ)	7	5	4	25	16	0	0	0	3	0	0	0	0	60
オ 新患	3	2	2	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	12
カ 新患来院率	43	40	50	12	13	0	0	0	0	0	0	0	0	20
キ 保険内点数 (ナ～ヤ)	1824	1393	1375	5660	5050	0	0	0	558	0	0	0	0	15860
ク 平均点 (キ/エ) ※1	1.1	0.9	0.8	0.2	0.3	0	0	0	0.8	0	0	0	0	264
ケ 保険内負担金	5470	4180	2740	16980	10070	0	0	0	550	0	0	0	0	39990
コ 保険外金額 (ホ～ス)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
サ 減免金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
シ 助成金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ス 消費税	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
セ 調整金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ソ 窓口請求金額	5470	4180	2740	16980	10070	0	0	0	550	0	0	0	0	39990
タ 期間外未収金残額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
チ 入金額	5470	4180	2740	18940	12870	0	0	0	550	0	0	0	0	44750
ツ 未収金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
テ 預り金残額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ト														
ナ 初・再診料	1290	894	986	3903	2578	0	0	0	478	0	0	0	0	10419
ニ 医学管理等	250	0	250	322	419	0	0	0	0	0	0	0	0	1241
ヌ 在宅医療	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ネ 投薬	56	207	0	781	1428	0	0	0	68	0	0	0	0	2540
ノ 注射	0	230	127	0	216	0	0	0	0	0	0	0	0	573
ハ ビ 処置	60	72	12	47	109	0	0	0	12	0	0	0	0	312
フ ビ 手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ヘ ビ 麻酔	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ホ ビ 検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ホ 画像診断	168	0	0	607	0	0	0	0	0	0	0	0	0	775
マ ビ リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ミ ビ 精神科専門療法	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ム ビ 放射線治療	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
メ ビ 病理診断	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
モ ビ 入院料等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ヤ ビ 療養担当手当	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※1 「ク 平均点」について、保険内点数が「0」の場合は分母へカウントしません。

新規開業の医療機関様以外は、目レセで初めて入力した患者様を新患と捉える為、正しい数値はあがりません。

社保・国保が混ざります。

基本台帳 (外来・保険別)

平成30年 4月 1日 ~ 平成30年 4月30日

2ページ目は、自費の項目毎に保険別の金額を確認出来ます。

診療科：全科合計

医師：全医師合計

平成30年 5月 1日発行

項目名	社保本人	社保家族	社保6歳	国保	国保6歳	退職本人	退職家族	退職6歳	後期高齢	公費単独	自費	労災・自賠	公害	計
あ 保険適用外金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
い 文書料	0	1500	0	1500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3000
う 検査代	0	2000	0	0	0	0	0	0	1500	0	0	0	0	3500
え 予防接種代	0	0	0	3500	0	0	0	0	3500	0	0	0	0	7000
おかきくけこ 保険外自費	0	0	0	6600	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6600
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(入院)

基本台帳 (入院・保険別)

平成30年 4月 1日 ~ 平成30年 4月30日

入院区分を設定すると、入院・退院・在院の患者数を確認出来ます。

診療科：全科合計

医師：全医師合計

平成30年 5月 1日発行

項目名	社保本人	社保家族	社保6歳	国保	国保6歳	退職本人	退職家族	退職6歳	後期高齢	公費単独	自費	労災・自賠	公害	計
ア 入院	0	2	0	2	4	0	0	0	1	0	0	0	0	9
イ 退院	0	2	0	2	4	0	0	0	1	0	0	0	0	9
ウ 在院	0	6	0	4	6	0	0	0	1	0	0	0	0	9
エ 病床数	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
オ 稼働率	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
カ 保険内点数 (ヌ～ヨ)	0	0	0	5250	8048	0	0	0	1750	0	0	0	0	15048
キ 請求数	0	0	0	2	3	0	0	0	1	0	0	0	0	6
ク 平均点 (カ/キ) ※1	0	0	0	2625	2683	0	0	0	1750	0	0	0	0	2508
ケ 保険内負担金	0	0	0	15780	16180	0	0	0	1750	0	0	0	0	33610
コ 保険外金額 (ホ～ス)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
サ 食事療養費・生活療養費	0	0	0	11520	13440	0	0	0	3840	0	0	0	0	28800
シ 食事負担額・生活負担額	0	0	0	8280	9660	0	0	0	2760	0	0	0	0	20700
ス 室料差額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

004 診療行為別使用頻度一覧…診療行為で入力した項目の使用回数を確認出来ます。

外用薬や検査等の診療行為ごとの一覧も出せます。

頁 1
平成30年 5月 1日

診療行為別使用頻度一覧

平成30年 4月
内服薬
外来

(注1: <2錠×5回>のような薬剤については、回数では無く数量を表記します)
(注2: <加算、減算>のような診療行為については点数(薬価)ではない為、点数(薬価)欄に @ で表記します)
(注3: <入力CD が複数登録>されている場合は、自院入力コード右端に ※ で表記します)

連番	診療行為コード 自院入力コード	診療行為名称	点数 (薬価)	回数 (量)	点数×回数 (薬価×量)	連番	診療行為コード 自院入力コード	診療行為名称	点数 (薬価)	回数 (量)	点数×回数 (薬価×量)
1	61220024	酸化マグネシウム	0.92	126	115.92	20	620383601	カルボシステイン錠250mg「KN」	5.60	5	28.00
2	620728001	フェルムカプセル100mg 鉄100mg	8.40	126	1058.40	21	620811507	ワルファリンK錠1mg「テバ」	9.60	5	48.00
3	621709000	クラバモックス小児用配合ドライシロップ 63G、5mg	219.40	111.1	24375.34	22	622181501	カルボシステインシロップ5%「JG」	2.60	5	13.00

連番は、回数の多い順やカナ順等に変更出来ます。

※どの患者様に使用したか調べる場合、業務メニューの **13 照会** の機能でご確認下さい

パラメータを設定し、処方箋料の回数等の一覧も出せます。

※『処方箋の発行枚数』を調べる場合等に使用出来ます。

頁 1
平成30年 5月 1日

診療行為別使用頻度一覧

平成30年 4月
投薬
外来

(注1: <2錠×5回>のような薬剤については、回数では無く数量を表記します)
(注2: <加算、減算>のような診療行為については点数(薬価)ではない為、点数(薬価)欄に @ で表記します)
(注3: <入力CD が複数登録>されている場合は、自院入力コード右端に ※ で表記します)

連番	診療行為コード 自院入力コード	診療行為名称	点数 (薬価)	回数 (量)	点数×回数 (薬価×量)	連番	診療行為コード 自院入力コード	診療行為名称	点数 (薬価)	回数 (量)	点数×回数 (薬価×量)
1	120002910	処方箋料(その他)	68.00	28	1904.00						
2	120002470	乳幼児加算(処方箋料)	3.00	3	9.00						
3	120003570	一般名処方加算2(処方箋料)	4.00	1	4.00						

004 ← こちらのボタンをクリックして、下記の説明画面でパラメータを確認して入力します。

(G03)月次統計-パラメータ説明

診療行為別使用頻度一覧

004 診療分類指定 * 29 診療年月日 * R6.5.10 入外区分 * 2 印字順序 * 1 集計区分 *

開始年月日 * 終了年月日 *

A00000A010 診療分類指定 診療分類を指定します。
空白: 全診療区分 (99は除く)
0: 全診療区分 (99を含む)
10: 初診、再診、指導、在宅
21: 内服薬
22: 注射薬
23: 外用薬
29: 投薬
30: 注射
40: 処置
50: 手術、麻酔
60: 検査
64: 病理診断
70: 画像診断
71: フィルム
80: 理学療法
90: 入院
91: 器材
92: その他材料
95: 自費(税無)
96: 自費(税有)
99: 用法、画像診断部位、コメント

診療年月日 診療年月日を入力します。

集計区分 集計区分を指定します。
1: 日報
2: 集計範囲指定
※1、2以外 月報

開始年月日 集計範囲の開始日を入力します。 ※集計区分が2の時に有効

終了年月日 集計範囲の終了日を入力します。 ※集計区分が2の時に有効

印刷する一覧の診療分類を選択出来ます。

集計範囲を指定する場合は、同月内を指定して下さい。
(※複数月又は年単位で集計する場合は、1ヶ月ずつの集計となります)

005 保険別患者台帳…総括表とレセプトの件数が合わない場合等に使用します。

保険者番号別や公費の負担者番号別に一覧を出せます。

保 険 別 患 者 台 帳

平成30年 4月 1頁
外来

保険者番号 440016 ※「保険者番号」「公費負担者番号」は"*"で指定の桁については0~9の全数字を検索
負担者番号 ※「診療年月」欄は請求年月と異なる場合のみ印字 平成30年 5月 1日発行

連番	患 者		保 険 者		生年月日	年齢	本 家 割	診 療 年 月	療養の給付			食事療養		
	番号	氏名	番号	名称					公費(1) 負担者番号	公費(2) 負担者番号	日数	点 数	負担額	日数
1	00000000	テスト 太郎	440016	大分市	H 2. 1. 1	28	本	3	7	1,960				
2	00000001	テスト 太郎	440016	大分市	H30. 2. 1	0	家	2	7	2,622				
3	00000002	テスト 花子	440016	大分市	H 2. 5. 13	27	本	3	5	1,418				
4	00000004	テスト 太郎	440016	大分市	H 2. 8. 5	27	本	3	5	1,216				
5	00000005	テスト 太郎	440016	大分市	S29. 5. 4	63	本	3	7	1,353				
6	00000006	テスト 花子	440016	大分市	S62. 12. 3	30	本	3	6	1,199				
7	00000010	テスト 花子	440016	大分市	H28. 5. 1	1	家	2	6	1,677				
8	00000011	テスト 太郎	440016	大分市	H26. 5. 1	3	本	2	6	1,447				

※ 42 明細書 の集計データを参照しています。事前に集計をかけてから作成して下さい。

006 保険別請求チェック表(標準帳票)

保 険 別 請 求 チェック 表 (総 括)

平成30年 4月 1頁
外来 平成30年 5月 1日

保険区分	件数	日数	点数	患者負担額	保険請求額	公費請求額	保険診療収益
社 保	高一公費併用						
	高7公費併用						
	高7単独						
	本人公費併用						
	本人単独	3	10	2400	7210	16800	24010
	家族公費併用	3	10	2556	7680	17892	25572
	家族単独						
小計①	11	28	8078	18090	47532	80792	
国 保	一般高1						
	一般高7	5	30	6868	20620	48076	68696
	一般6歳	3	19	5746	11470	45968	57438
	退職本人						
	退職家族						
	退職6歳						
	小計②	8	49	12614	32090	94044	126134
後期高齢者	1	4	750	740	6750	7490	
高7							
小計③	1	4	750	740	6750	7490	
公費件数	3						
保険計	件数	日数	点数	患者負担額	保険請求額	公費請求額	保険診療収益
保険合計 (①+②+③)	20	81	21442	50920	148326	15170	214416
特別療養費							
自 費 (注)							
治 験 (注)							
労 災							
自 賠 責							
自賠責(第三者行為)							
公 害							
合 計	20	81	21442	50920	148326	15170	214416

(注) 実際のレセプト件数・日数と一致しない場合があります。

その他計	自費	減免	調整金1	調整金2	窓口請求 増減(増減)
社 保	3500				
国 保	11650				
後期高齢者	5050				
特別療養費					
自 費					
治 験					
労 災					
自 賠 責					
自賠責(第三者行為)					
公 害					
合 計	20200				

← 全体の収益

← 支払基金等に請求する金額
← 窓口(レジ)で請求する金額

← 延べ人数
← 実人数

※複数保険・複数診療科の場合は、それぞれの件数と日数の集計となり、実際のレセプト件数・日数とは一致しません。

※直前のレセプトデータ(42 明細書 の集計 + 43 請求管理 の設定を反映したデータ)を参照しています。
編集区分を1に設定した場合、月遅れや保留も反映されます。
※レセ電の内容と帳票を合わせるには、レセプト請求を終えてすぐに印刷する事をお勧めします。

006

← こちらのボタンをクリックしてパラメータの編集区分にて、当月診療分と当月以外の請求（月遅れ、返戻）をまとめて出力するかを選択出来ます。

(G03)月次統計-パラメータ説明

保険別請求エック表 (標準帳票)

006 出力帳票 * 0 対象年月 R 5.6 入外区分 2 編集区分 1 他保険集計元 * 0

ORCBGS100

出力帳票 出力帳票を指定します。
0：全て／1：社保／2：国保／3：後期高齢者／9：総括表

対象年月 対象期間の年月を入力します。

入外区分 空白：入院・外来／1：入院／2：外来

編集区分 当月診療分の請求と当月診療分以外の請求（月遅れおよび返戻分の請求）をまとめて集計するか、別に集計するかを指定します。
0：まとめて集計する
1：別に集計する

他保険集計元 特別療養費・労災・自賠責・公害の請求情報を取納情報から集計するか、請求管理情報から集計するかを指定します。
0：請求管理情報から集計する。
1：取納情報から集計する。

007 診療行為区分別集計表…保険別や診療科別に、各診療行為の点数と件数を確認出来ます。

平成30年 4月 (保険別) 診療行為区分別集計表 頁 1

入外区分：外来 平成30年 5月 1日 発行

	社保本人		社保家族		国保一般・退職		後期高齢者		公費単独		自費	
	点数	回数	点数	回数	点数	回数	点数	回数	点数	回数	点数	回数
初診(6歳)			714	2	714	2						
(一般)	846	3	921	3	1410	5			846	3		
(前期高齢者)												
(後期高齢者)							282	1				
再診(6歳)			434	5	2650	32						
(一般)	816	13	854	13	3361	53						
(前期高齢者)												
(後期高齢者)							320	5				
指導	250	1	250	1	741	5						
その他												
診療料(計)	1912	17	3173	24	8876	97	602	6	846	3		
往診												
在宅												
往診・在宅料(計)												
内費			5	1	1211	99			40	15		

008 保留・再請求・月遅れ一覧表… 43請求管理 で保留、返戻(再請求)、月遅れ登録した患者様を確認出来る一覧です。 何月の診療分かを確認出来ます。

*** 保留・再請求・月遅れリスト ***

平成30年 4月 頁 1

出力区分：保留 平成30年 5月 1日

患者番号	氏名	保険者番号	入外	本家	主保険 老人保険	給付 割合	公費1	公費2	療養の給付			食事療養費			診療年月
									回数	点数	一部負担金	一部負担金	回数	金額	
00000001	テスト 太郎	440016	外来	家	060	8割			7	2,622					平成30年 4月
00000004	テスト 太郎	440016	外来	本	060	7割			5	1,216					平成30年 4月
00000013	テスト 花子	01440015	外来	本	009	7割			4	1,466					平成30年 4月
00000020	テスト 太郎	00000000	外来			割	012		1	572					平成30年 4月
合 計									17	5,876					

- ※ 43 請求管理 での登録を終えてすぐに出力する事をお勧めします。
- ※ 43 請求管理 の後に、42 明細書 で集計をかけると請求区分や請求年月の設定が変わるため、一覧に上がらなくなります。
- ※ 返戻(再請求)と月遅れは、43 請求管理 で請求区分が「未請求」の患者様のみを印字します。
- ※ 返戻(再請求)と月遅れは、44 総括表 で総括表を印刷すると請求区分が「請求済み」に変わり、一覧に上がらなくなります。

009

保険別請求チェック明細票

006

保険別請求チェック表(標準帳票)の明細を確認出来ます。

(外来)

出力帳票で指定出来ます。

保険別請求チェック明細表 (国保)

平成30年 4月
外来

2頁
平成30年 5月 1日

保険区分	患者番号	氏名	保険者番号	件数	日数	点数	患者負担額	保険請求額	公費請求額	保険診療収益	診療年月 (当月以外)
一般	00000000	テスト 太郎	60.440016	1	7	1960	5880	13720		19600	
	00000005	テスト 太郎	60.440016	1	7	1353	4060	8471		13531	
	00000002	テスト 花子	60.440016	1	5	1542	4630	10794		15424	
	00000006	テスト 花子	60.440016	1	6	1199	3600	8393		11993	
小計				4	25	6054	18170	42378		60548	
一般6歳	00000011	テスト 太郎	60.440016	1	6	1447	2880	11576		14456	
	00000010	テスト 花子	60.440016	1	6	1677	3340	13416		16756	
小計				2	12	3124	6220	24992		31212	
合計				6	37	9178	24390	67370		91760	

(入院)

保険別請求チェック明細表 (国保)

平成30年 4月
入院

1頁
平成30年 5月 1日

保険区分	患者番号	氏名	保険者番号	件数	日数	点数	患者負担額	保険請求額	公費請求額	保険診療収益	食事・生活療養				診療年月 (当月以外)
											回数	標準負担額	保険請求額	公費請求額	
一般	00000005	テスト 太郎	60.440016	1	3	2625	7880	18375		26255	3	4140	1920	5760	32015
	00000002	テスト 花子	60.440016	2	6	2925	7880	18375		29255	3	4140	1920	5760	32015
小計				3	9	5550	15760	36750		55510	6	8280	3240	11520	64030
一般6歳	00000001	テスト 太郎	60.440016	1	5	5820	11640	46560		58200	15	6900	2700	9600	67800
	00000011	テスト 太郎	60.440016	1	2	2228	4460	17824		22284	6	2760	1080	3840	26124
	00000010	テスト 花子	60.440016	1	3	3492	6980	27936		34916	9	4140	1620	5760	40676
小計				3	10	11540	23080	92320		115400	30	13800	5400	19200	134600
合計				5	16	16790	38840	129070		167910	48	22080	8640	30720	198630

入院は食事・生活療養の標準負担額と保険請求額も確認出来ます。

保険者番号を指定出来ます。

(G03)月次統計-パラメータ説明

保険別請求チェック明細表

009 出力帳票 * 0 対象年月 * R.5.6 入外区分 * 2 編集区分 * 0 保険区分 *

保険者番号 *

ORCBGS120 出力帳票 出力帳票を指定します。
0: 全て / 1: 社保 / 2: 国保 / 3: 後期高齢者 / 5: 特別療養費
7: 労災 / 8: 自賠責 / 9: 公害
A (a): 社保、国保、後期高齢者 / B (b): 特別療養費、労災、自賠責、公害

対象年月 対象期間の年月を入力します。

入外区分 空白: 入院・外来 / 1: 入院 / 2: 外来

編集区分 当月診療分の請求と当月診療分以外の請求(月遅れおよび返戻分の請求)をまとめて集計するか、別に集計するかを指定します。
0: まとめて集計する
1: 別に集計する

保険区分 明細表の対象とする保険区分を指定します。

※編集区分で月遅れ分と返戻分をまとめて集計するか、別に集計するかを指定出来ます。

パラメータを設定し、当月診療分以外の請求を別ページに集計した場合。

保険別請求チェック明細表 (社保)

平成30年 4月
外来

3頁
平成30年 5月 1日

保険区分	患者番号	氏名	保険者番号	件数	日数	点数	患者負担額	保険請求額	公費請求額	保険診療収益	診療年月 (当月以外)
本人負担	00000030	テスト 太郎	31.31440019	1	1	350	1050	2450		3500	H30. 3
小計				1	1	350	1050	2450		3500	
家族世帯	00000031	テスト 花子	31.31440019	1	1	452	1360	3164		4524	H30. 3
小計				1	1	452	1360	3164		4524	

何月の診療分かを確認出来ます。

010 保険請求確認リスト…総括表とレセプト件数が合わない場合等に使用します。

(外来)

提出先区分で指定出来ます。

クレオクリニック << 平成30年 4月分 保険請求確認リスト >> (社保分) H30. 4.25 11:27:55作成 1頁

<外来>
* 健保単独 (本人)
・ 31~34 (共)

00000007	テスト 太郎	4日	695点	00000030	テスト 太郎	8日	2014点
00000033	テスト 太郎	2日	991点	00000040	テスト 太郎	2日	356点
00000041	テスト 太郎	1日	282点	00000042	テスト 太郎	1日	282点
00000032	テスト 花子	1日	124点	00000043	テスト 花子	2日	499点
00000044	テスト 花子	2日	406点	00000045	テスト 花子	1日	282点
	小計	10件	24日	6533点			
・ 06 (組)							
00000015	テスト 太郎	3日	868点				
	小計	1件	3日	868点			
・ 07 (自)							
00000034	テスト 太郎	2日	431点	00000035	テスト 花子	1日	350点
	小計	2件	3日	781点			
* 健保単独 (家族)							
・ 31~34 (共)							
00000012	テスト 太郎	9日	2733点	00000036	テスト 太郎	1日	491点
00000009	テスト 花子	5日	1036点	00000031	テスト 花子	1日	124点
	小計	4件	16日	4384点			

※提出先区分で印刷対象を区切らないと、
大量のリストが出てきますので、ご注意ください。

(入院)

クレオクリニック << 平成30年 4月分 保険請求確認リスト >> (国保分) H30. 4.25 11:30:10作成 1頁

440016 大分市

<入院>
* 一般

00000005	テスト 太郎	3日	2625点	食事療養費	5760円	食事負担金	4140円	
00000002	テスト 花子	3日	2625点	食事療養費	5760円	食事負担金	4140円	
	小計	2件	6日	5250点	食事療養費	11520円	食事負担金	8280円

入院は食事療養費と食事負担金も確認出来ます。

※国保・広域(後期高齢者)の場合のみ保険者番号を指定出来ます。

(G03)月次統計-パラメータ説明

保険請求確認リスト

010 請求年月 * R5.6 提出先区分 * [] 保険者番号 [] 処理区分 * 2 入外区分 * []

在総診区分 * [] レセプト種別 * [] 並び順 * []

ORCBG014

※説明文の最後に注意事項を記述しています。

請求年月 請求年月を入力します

提出先区分 0:全部 1:社保 2:国保 3:特別療養費 4:広域連合
5:短期傷病 6:アフターケア 8:自賠責 9:公害

保険者番号 保険者番号を入力します。(国保、広域連合のみ)

処理区分 0:全部 1:通常請求 2:返戻分 3:月遅れ分 4:請求しない

入外区分 0:全部 1:入院分 2:外来分

在総診区分 0:全部 1:一般 2:在総診および在医総 3:分類しない

レセプト種別 (レセプト種別2桁+詳細区分1桁) ※注意事項2参照

並び順 0:カナ氏名順 1:患者番号順 2:点数順

※処理区分で返戻分、月遅れ分、
請求しない(保留)を指定出来ます。

011 月遅れ分レセ電データ未作成患者一覧…一度も請求していない患者様を確認出来る一覧です。

012 未収金一覧表(患者別)…未収金・預かり金のある患者様を確認出来る一覧です。

患者番号順で出力されます。

電話番号を一緒に確認出来ます。

診療年月:平成30年 4月 期間内の診療分(期間外の修正・入金を含む) 未収金一覧表 作成日平成30年 5月 1日 1頁

番号	患者番号	氏名	未収金額	最終入金日	最終受診日	最終受診科	電話番号(自宅)	備考
1	00000000	テスト 太郎	1,870	H30. 4. 20	H30. 4. 20	内科	097-0000-0000	
2	00000005	テスト 太郎	580	H30. 4. 18	H30. 4. 18	内科	094-000-0000	
3	00000010	テスト 花子	-2,060	H30. 4. 18	H30. 4. 22	小児科	096-0000-000	

マイナスの金額は預かり金(返金分)です。

015 向精神薬投与患者一覧・・・「向精神薬多剤投与に係る報告書(様式40)」の記載に使用出来る一覧です。

患者番号	氏名	診療日	科	保険組合	薬剤	投与量
00000021	テスト 太郎	H30. 4. 9	内科	0001	【睡】 (1124007) ハルシオン0. 1 2 5 m g錠 【睡】 (1125002) パルピタール 【睡】 (1129009) マイスリー錠1 0 m g	
【多剤投与】					種類数	抗不安薬： 0 睡眠薬： 3 抗うつ薬： 0 抗精神病薬： 0
対象患者数(1)： 6名 抗うつ薬・抗精神病薬患者数(2)： 1名 [抗うつ薬(3)： 1名、抗精神病薬(4)： 0名] 多剤投与薬患者数(5)： 2名 [抗不安薬(6)： 0名、睡眠薬(7)： 2名、抗うつ薬・抗精神病薬(8)： 0名 [抗うつ薬(9)： 0名、抗精神病薬(10)： 0名]]						

(1)～(10)の人数を様式40に転記します。

016 後発医薬品数量シェア(置き換え率)・・・「外来後発委託品使用体制加算の施設基準に係る届出書添付書類(様式38の3)」の記載に使用出来ます。

後発医薬品数量シェア(置き換え率)									
期間：平成30年 2月～平成30年 4月				対象：全て		入外		発行日：平成30年 5月 1日	
薬剤区分	診療行為コード	名称	後発	薬価標準コード	規格単位	2月	3月	4月	合計
		全医薬品の規格単位数量 … (1)				328	510	493	1331
		後発医薬品あり先発医薬品及び後発医薬品の規格単位数量 … (2)				301	490	353	1144
		後発医薬品の規格単位数量 … (3)				218	368	215	801
		カットオフ値の割合(2/1)(%) … (4)				91	96	71	85
		後発医薬品の割合(3/2)(%) … (5)				72	75	60	70

(1)～(5)の数値を様式38の3に転記します。

030 訪問診療等の状況・・・「在宅療養支援診療所に係る報告書(様式11の3)」の記載に使用出来る一覧です。

訪問診療等の状況	
保険医療機関名	オルカ医院
保険医療機関コード	1234567
報告年月日	令和 7年11月 5日
○直近1年間の訪問診療等の実施回数について(令和 6年 8月～令和 7年 7月)	
往診	… [1] 5回
【再掲】うち緊急の往診	1回
訪問診療	… [2] 3回
訪問看護(緊急を含む)	… [3] 0回
訪問診療の合計回数([1]+[2]+[3])	8回
○直近1月間における往診又は訪問診療の状況について(令和 7年 7月)	
初診、再診、往診又は訪問診療を実施した患者数	… [1] 30名